BIURO REDAKCYI
Ulica Górnych Młynów, Nr. 122.

Przedpłata dla prenumerujących Przegląd lékarski wynosi:
rocznie 2 złr w. a.
półrocznie 1 złr. w. a.

DWUTYGODNIK HIGIJENICZNY

Organ Towarzystwa lékarskiego krakowskiego i Towarzystwa lékarzy galicyjskich we Lwowie.
Poświęcony Higijenie publicznéj i prywatnéj, oraz sprawom Organizacyi służby zdrowia i stósunkom Zawodu lékarskiego.
Wydawany pod redakcyją
Doc. Dr. Grabowskiego i Prof. Dr. Janikowskiego
W KRAKOWIE.

Wychodzi w Krakowie dwa razy na miesiąc, w objętości ½ arkusza.

Przedpłata na sam Dwutygodnik higijeniczny wynosi:
w Krak. rocznie 2 złr. 20 c
„ półrocz. 1 złr. 10 „
z przesył. rocznie 2 złr. 50 „
„ półrocz. 1 złr. 25 „

Kilka uwag w sprawie nowelli do ustawy zdrowotnéj z d. 30 Kwietnia 1870.

przez Dra Rożańskiego.

Odpowiedź, którą na posiedzeniu Izby poselskiéj Rady Państwa z d. 13 października 1876 dał P. Minister Spraw wewn. na zarzuty posłów czynione nowelli do ustawy zdrowotnéj z d. 30 kwietnia 1870, zniewala nas do następnych uwag.

I) Co do stosunku nowelli do organizacyi zdrowotnéj gminnéj. P. Minister uznał za rzecz stósowną uspakajać przeciwników projektu oświadczeniem, że tenże nie dotyczy wcale pieczy o zdrowie publiczne przekazanéj gminom. Twierdzeniu temu musimy stanowczo zaprzeczyć. Powodem nowelli jest brak organizacyi zdrowotnéj gminnéj; celem nowelli jest zastąpić ją przez pomnożenie organów zdrowotnych państwa; środkiem nareszcie do osiągnięcia tego celu bez powiększenia wydatków ze skarbu państwa jest zdegradowanie $^3/_5$ części lékarzy powiatowych.

Jestto jednym z objawów systemu, który się ujawnia na różnych polach, że państwo, zdawszy część swych obowiązków na gminy, powiaty i kraje koronne, czyli oddawszy je w zarząd zwany autonomicznym, nie wydzieliło nic ze swego skarbu na ponoszenie wydatków połączonych ze spełnianiem tych obowiązków; lecz, pobiérając daléj wszelkie przychody dotychczasowe, zwaliło znaczną część swych wydatków na barki autonomii. Gdy wycieńczone w ten sposób kraje koronne nie mogły w sprawie organizacyi zdrowotnéj gminnéj ponieść całych wydatków z nią połączonych, wtedy c. k. Rząd postanawia, aby koszta policyi zdrowia ponieśli lékarze sami. Tak bowiem a nie inaczéj nazwać trzeba projekt zdegradowania $^3/_5$ części lékarzy powiatowych do niższego stopnia i utworzenia za uzyskaną tym sposobem oszczędność tak zwanych asystentów lékarskich.

II) Co się tyczy płac lékarzy powiatowych, to zniżenia tychże bronił P. Minister spraw wewn. tém, że pensyje b. lékarzy obwodowych i powiatowych, które do r. 1840 wynosiły ledwo 500 — 600 złr., potrojonemi zostały przez ustawę zdrowotną z d. 30 kwietnia 1870. Gdy więc w r. 1873 przystępowano do polepszenia płac wszystkich urzędników państwa, stanęła przed władzami alternatywa: albo rządową służbę zdrowia, któréj płace uregulowano dopiéro przed 2 laty, wykluczyć z nowego polepszenia płac; albo dozwolić jéj uczestnictwa w polepszeniu z tem zastrzeżeniem, że jéj skład osobowy (*Status*) zostanie zreorganizowanym. To właśnie jest przedmiotem teraźniejszéj nowelli zdrowotnéj, gdyż w r. 1873 skłoniono się do drugiéj alternatywy.

Na oświadczenie powyższe P. Ministra odpowiadamy:

a) Do r. 1870 lékarze powiatowi stali, gdyż o takich tylko może być mowa, pobiérali płacę w kwocie 600 złr., nadaną fizykom obwodowym w Galicyi przed wiekiem w skutek Najwyższego rozporządzenia z d. 11 września 1776 r. dekretem kancellaryi nadwornéj z d. 16 listopada 1776. Ustawa z d. 30 kwietnia 1870 podwyższyła ową płacę do 800 złr., z czterokrotnym dodatkiem pięcioletnim po 100 złr. Czy to jest potrojenie płacy, jak twierdzi P. Minister?

b) Powtóre godzi się zapytać, czy podobna przypisywać państwu takie zamiary, żeby ono, podwyższając w r. 1873 pensyje służby zdrowia, równocześnie żywiło skrytą myśl, (zastrzeżenia bowiem nie ma żadnego w żadném ogłoszoném prawie), że pensyje te w najbliższym czasie napowrót zniży? Jestże to możebném?

Nadto jeśli powód obecnego zniżenia płac lékarzy powiatowych tkwi w poprzedniém 2-krotném podwyższeniu; to dla czegóż zniżenie to ogranicza się tylko do służby zdrowia najniższego stopnia, nie dotyka zaś lékarzy rządowych wyższego stopnia jak protomedyków i radców zdrowia w c. k. ministerstwie? Wszakże ich płace zostały także i to równocześnie z płacami lékarzy powiatowych 2-krotnie podwyższonemi.

Powód projektowanego zniżenia płac lékarzy powiatowych, tkwi więc w czém inném. Wskazaliśmy go w ustępie I.

III) Że w stopniu urzędowym, do którego nowella chce obniżyć $^3/_5$ części lékarzy powiatowych, ogół lékarzy słusznie widzi poniżenie umiejętności i lekceważenie stanu lékarskiego, czego P. Minister przeciwnikom nowelli przyznać nie chciał, tego dowodzą następne okoliczności.

W czasie gdy stopni urzędowych było jeszcze 12, a do osiągnięcia posady lékarza powiatowego wystarczał nie tylko dyplom dra med., lecz patrona chirurgii, gdy od lékarzy powiatowych nie wymagano osobnych egzaminów rządowych, dekret kancellaryi nadwornéj z d. 14 lipca 1808 przyznał im trzeci od końca stopień urzędowy. Obecnie po 68 latach, gdy z jednéj strony liczba stopni urzędowych zmniejszoną została do 11tu, gdy z drugiéj strony egzaminy ściśle lékarskie zaostrzono i utrudniono, gdy do uzyskania posady lékarza powiatowego trzeba być doktorem med. i chirurgii tudzież magistrem akuszeryi, lub doktorem wszech nauk lék„ gdy nadto zaprowadzono osobne mozolne i

kosztowne egzaminy rządowe: wtedy $^3/_5$ lékarzy powiatowych ma spaść do przedostatniego stopnia urzędowego, a więc zrównać się z oficyjałami urzędów rachunkowych, leśnictwa, poczt, telegrafów, loteryi, cła, stępli i tytoniu, z tak zw. oficyjałami magazynowymi w górnictwie, z zarządzcami materyjałów w wydziale sprawiedliwości, z magazynijerami w składach soli, wreszcie z tak zw. faktorami drukarni państwa!

Czyż to nie jest poniżeniem umiejętności i lekceważeniem zawodu lékarskiego?

Uwagi higijeniczno-lékarskie o Zakładzie starców, kalék i dzieci pod opieką krak. Tow. Dobroczynności zostających.

Skréślił Dr. Bolesław Lutostański, Członek Tow. Dobrocz. i Kom. sanit. krak.

(Dokończenie.)

Opalanie i oświetlanie.

Dotychczasowe opalanie infirmeryi z powodu istniejących kuchni, braku pieców i złego urządzenia komina w sali mężczyzn było niedostateczne a tém samém dla chorych szkodliwe. Dla zaradzenia temu niedostatkowi należy po usunięciu istniejących kuchni postawić w każdéj sali piec, któryby ogrzewał sale do 14—15go R. i przyczyniał się do oczyszczenia powietrza.

Piece mają być murowane z dobrym ciągiem, od wewnątrz opalane, bez rur do zamykania, lecz z drzwiczkami hermetycznemi. Pożądaną byłoby rzeczą połączyć te piece z kominkami, które przyczyniałyby się znakomicie do wentylacyi sal i uprzyjemniały pobyt starców w infirmeryi.

Dla dokładnego umiarkowania stopnia ciepła w każdéj sali ma się znajdować termometr. Opalanie pieców zwyczajnie rozpoczynać się winno od połowy października i trwać ma aż do połowy kwietnia. Do zakresu tego stósować się nie należy, jeśliby zimna nastały wcześniéj lub trwały dłużéj, lub też odwrotnie.

Okna mają być na zimę starannie opatrzone, aby nie zamarzały, i oczyszczone. Dla złagodzenia światła w razie potrzeby służą rolety z płótna szarego.

Sale mają być oświetlone przez noc całą za pomocą lampki nocnéj olejnéj.

Oświetlanie sal powinno się zaczynać i trwać:

w styczniu	od	godz.	5téj	wieczór	do	godz.	7éj	rano
„ lutym	„	„	6	„	„	„	6	„
„ marcu	„	„	7	„	„	„	5	„
„ kwietniu	„	„	8	„	„	„	4	„
„ maju	„	„	9	„	„	„	3	„
„ czerwcu	„	„	9	„	„	„	3	„
„ lipcu	„	„	9	„	„	„	3	„
„ sierpniu	„	„	8	„	„	„	4	„
„ wrześniu	„	„	7	„	„	„	5	„
„ październiku		„	6	„	„	„	6	„
„ listopadzie		„	5	„	„	„	7	„
„ grudniu		„	5	„	„	„	8	„

Szafunku materyjałów do opału i oświetlania, zmiany posłania itd. dopełnia prowizor z osobnego składu na potrzeby infirmeryi zostającego pod nadzorem Wydziału zdrowia.

Pranie bielizny ma być uskuteczniane sposobem gospodarskim, to jest przy użyciu środków, jakie Wydz. zdrowia w porozumieniu z Wydz. ekonomicznym za najstósowniejsze uzna. Jedna praczka przez jeden dzień zatrudniona wystarcza do oprania bielizny tygodniowéj 20 chorych.

Utrzymanie czystości i ochędóstwa w bieliźnie, pościeli i lokalu infirmeryi.

Bieliznę i pościel zmieniać należy tak często jak tylko zbrudzoną lub zawalaną zostanie. Zwyczajnym porządkiem koszule, szlafmyce, czapki, powłoczki prześcieradła do posłania i obszycia kołder, pończochy, gatki odmieniane mają być co tydzień, chustki do nosa i ręczniki 2 razy na tydzień. Każdy chory nowoprzybywający otrzymuje zupełnie świéżą bieliznę.

Słoma w siennikach i poduszkach ma być zmienianą co 4 miesiące, lub też ile razy przesiąknie jakim odchodem, lub też jeśli chory umrze.

Dla utrzymania ochędóstwa w salach należy bezwarunkowo usunąć wszystkie ruchomości własnością chorych będące, a dotychczas zostające w salach.

Przyczyni się to nadto do czystości powietrza i przysporzy miejsca. Cały budynek ma być przynajmniéj raz do roku na wiosnę bielony, a co lat 5 skrobany i zacierany.

Sale chorych mają być czysto utrzymywane, podłogi czyszczone przez najstaranniejsze zamiatanie i wycieranie wilgotnemi płatami; pilnować należy, aby chorzy nie trzymali rzeczy niepotrzebnych pod poduszkami i siennikami.

Stolce i nocniki z odchodami i w ogóle wszelkie wypróżnienia natychmiast powinny być wynoszone wypróżniane i odwietrzane (desinfekowane). Nocniki wdzień nie mają się w salach znajdować prócz naczyń szklannych do oddawania moczu w łóżku (t. zw. kaczek). W nocy nocniki mają być stawiane obok łóżek chorych.

Bielizna zbrudzona zdjęta z chorych, zbrudzone opaski, kompresy tudzież skubanki nie powinny być trzymane w sali; lecz oddawane do składu, a części opatrunkowe nieużyteczne mają być niszczone.

Sale mają być codziennie przewietrzane w miarę potrzeby, a przynajmniéj dwa razy we dnie przez otworzenie lufcików, przewiewników (wentylatorów) lub przez palenie na kominkach.

Dezinfekcyja powietrza w miarę potrzeby odbywa się według wskazówek lékarza.

Rada ogólna zechce wreszcie przedsięwziąść środki, aby czystość i ochędóstwo ile możności było utrzymywane na około szpitala i w podwórzu.

Zachowanie i obrót rzeczy będących własnością chorych.

Chorzy przyjęci do infirmeryi otrzymywać mają odzież i bieliznę szpitalną. Zdjęte z chorego bieliznę i odzież zakładową odbiéra prowizor, własną źaś odzież i ruchomości chorego tenże zapisuje do oddzielnéj książki i razem z kartą na któréj będzie nazwisko chorego zachowuje aż do wyjścia chorego z infirmeryi w oddzielnym składzie, który na strychu budynku urządzić należy.

Jeżeli chory przybyły ma pieniądze własne przy sobie, to po zapisaniu w księdze zostaną oddane prowizorowi, a chory na to kwit otrzyma.

Co do nadzoru nad chorymi, zachowania się chorych podczas pobytu w infirmeryi, tudzież co do osób ich odwiédzających, Wydział zdrowia ułoży osobne przepisy, które przez chorych bez żadnéj wymówki lub sporu wykonane być mają.

Służba wewnętrzna dzieli się na służbę administracyjno-ekonomiczną (wykonywaną przez prowizora), lékarską i posługę. Przedewszystkiém wypada przyznać, iż posługa około chorych w infirmeryi umieszczonych jest niewystarczającą. W celu usunięcia tego niedostatku wypada koniecznie przyjąć do każdéj sali posługacza, resp. posługaczkę płatną przez Tow Dobr:, wybierając tychże z pośród osób zdrowych, silnych, trzeźwych, moralnych i umiejących chodzić około chorych i tychże pielęgnować.

Szczegółowe instrukcyje dla służby wewn. wypracuje wydział zdrowia.

Wreszcie wypada mi nadmienić, iż w gospodarstwie infirmeryjném napotkać można usterki pochodzące z braku wszelkich instrukcyj tudzież ścisłego określenia obowiązków Wydziału ekonomicznego i Wydz. zdrowia wskutek czego w Zarządzie infirmeryi nie było harmonijnego działania. Tém się także objaśnia dla czego Wydział zdrowia dotychczas nie zaprowadził w infirmeryi należytego porządku. W zarządzie każdego zakładu, a tém więcéj szpitalnego jakim jest infirmeryja, powinna być jednolitość działania inaczéj nieład zakraść się musi.

Z tych powodów wnoszę, aby na przyszłość infirmeryja pod względem gospodarczym i lékarskim zostapod zwiérzchném nadzorem Wydziału zdrowia, jak to wała w myśl Statutu w rzeczy saméj byc winno.

Taksa lékarska ustanowiona przez Węgierskie Minist. Spraw Wewn.

A) Postanowienia ogólne.

1) Taksa lékarska nie obowięzuje w praktyce prywatnéj i nie wyklucza umowy o wynadgrodzenie między lékarzem a chorym;

2) Lecz służyć ma za podstawę do obliczenia należytości lékarskiéj we wszystkich tych przypadkach, gdzie należytość jest przedmiotem sądowego orzeczenia lub procesu cywilnego.

3) Żądania wynikłe z praktyki prywatnéj wykazuje lékarz rachunkiem sporządzonym podług swych zapisków i przełożonym choremu.

4) Rachunki lékarskie ocenia pod względem fachowym fizyk starszy juryzdykcyi, w przypadkach zaś odwołania (rekursu) rada zdrowia krajowa.

5) U chorych niewątpliwie zamożnych można ceny objęte taksą zdwoić, a nawet stósownie do majątku kilkakrotnie podwyższyć.

6) Chirurgowie nie posiadający ważnych dyplomów lékarskich mają prawo tylko do połowy cen oznaczonych w taksie.

7) Lékarz może żądać zwrotu kosztów drogi, jeśli mieszkanie chorego jest odległém od jego mieszkania.

8) Lékarz zawołany do chorego mieszkającego daléj, niż o 2 kilometry, może czas spędzony w drodze i u chorego policzyć sobie według ustępów 7—15go taksy.

9) Lékarz ordynujący ma prawo za udział w naradzie lékarskiéj żądać wynagrodzenia wyznaczonego w ustępach 15—18 taksy, jeśli narada odbyła się nie na jego żądanie lecz na żądanie chorego lub jego otoczenia.

10) Wizyty lékarskie po operacyjach chirurgicznych położniczych i ocznych można osobno obliczać podług ustępów 1—15 taksy.

11) Ustępy taksy 1—6 stósują się i wtedy, gdy badanie chorego i udzielanie rady lékarskiéj odbywa się w mieszkaniu lékarza.

12) Operacyje wymienione w ustępach taksy 18, 20 i 21 mają służyć na przykład do obliczenia należytości za operacyje tamże nie wymienione.

B) Taksa.

1.	Wizyta dzienna (od godz. 7 do 10 wieczór) w mieście stołeczném (*Hauptstadt*)	2	złr.
2.	Takaż w miastach z ludnością powyżéj 10,000	1 ½	„
3.	„ „ „ poniżéj „	1	„
4.	Wizyta nocna (od godz. 10 wieczór do 7 rano) w mieście stołeczném	3	„
5.	Takaż w miastach z ludnością powyżéj 10,000	2	„
6.	„ „ „ poniżéj „	1 ½	„
7.	Za połowę dnia spędzoną u chorego (od g. 7 rano do 1 z południa, lub od 1 z połud. do 7 wieczór) w mieście stołeczném	10	„
8.	Za toż samo w miastach powyżej 10,000	7	„
	„ „ „ „ „ poniżéj „	5	„
10.	Za cały dzień spędzony u chorego (od g. 7 rano do 7 wieczór) ceny podwójne ustępów 7—9, to jest	20, 14, 10	„
11.	Za połowę nocy spędzonéj u chorego (od g. 7 wieczór do 1 w nocy) w mieście stołeczném	15	„
12.	Za toż samo w miastach z ludnością powyżéj 10,000	10	„
13.	Za toż samo w miastach z ludnością poniżéj 10,000	7	„
14.	Za całą noc spędzoną u chorego (od g. 7 wieczór do g. 7 rano) ceny podwójne pozycyi 11—13 to jest	30, 20, 14	„
15.	Za udział w naradzie lékarskiéj w dzień w mieście stołeczném	8	„
16.	Za toż samo w innych miejscach	6	„
17.	Za udział w naradzie lékarskiéj w nocy w mieście stołeczném	10	„
18.	Za toż samo w innych miejscach	8	„
19.	Za pomniejsze operacyje chirurgiczne, położnicze lub oczne	2—10	„
20.	Za operacyje chirurgiczne, położnicze lub oczne	10—25	„
21.	Za większe operacyje chirurgiczne, położnicze lub oczne	25—50	„
22.	Za sekcyję wykonaną i orzeczenie wydane na żądanie osoby prywatnéj	25	„
23.	Za *visum repertum* lub świadectwo lékarskie wydane na żądanie osoby prywatnéj w mieście stołeczném	6	„
24.	Za toż samo w innych miejscach	5	„

(Wiener Med. Presse) *Dr. J. R.*

WIADOMOŚCI BIEŻĄCE.

= **Kraków**, d. 9. grudnia. Sekcyja higijeniczna Tow. lék. krak. odbyła posiedzenie w dniu 30. listop., na którém odczytano artykuł Dra Stelli Sawickiego o pralniach szpitalnych. — W rozprawie zwrócił uwagę kol. Grabowski na potrzebę oddzielenia, przy praniu, bielizny chorych na choroby zakaźne, która winna być praną osobno i napawaną silniejszemi środkami odrażającemi. — Kol. Lutostański zaś na niektóre nowsze środki odwietrzające używane w angielskich szpit. Zwrócił także uwagę na dogodność

połączenia pralni i kuchni parówéj w jednym wspólnym budynku, położonym oddzielnie od właściwych zabudowań szpitalnych. — Następnie kol. Lutostański przedłożył rozprawę o zbieraniu szczegółów statystyczno-lekarskich w kraju naszym.

= Komisyja sanitarna miasta Krakowa odbyła posiedzenie d. 5 grudnia pod przewodnictwem prezydenta miasta, na którém uchwalono zaprowadzenie statystyki ruchu i wzrostu ludności oraz śmiertelności m. Krakowa od dnia 1 stycznia 1877 r. Zbiéranie szczegółów statystycznych odbywać się będzie metodą kartkową wedle wzorów przedstawionych przez Dra Lutostańskiego.—Następnie na wniosek Dra Lutostańskiego wyznaczono komisyję (z Drów Mohra, Blumenstoka, Lutostańskiego), która ma zbadać stosunki szkoły realnéj wyższéj: o ile uzasadnionemi są pogłoski, iż między uczniami téj szkoły panują choroby szkolne, a względnie w jaki sposób dałoby im się przynajmniéj częściowo zapobiedz.

* **Warszawa.** Tow. lékarskie odbyło posiedzenie bijologiczno-higijeniczne d. 31 października, na którém przewodniczący opowiedział o sposobie ogrzewania i przewietrzania który się obecnie zaprowadza w szpitalu kaliskim zapomocą pieców Medingera. W rozprawach podnoszono zarzuty przeciw tym piecom. Chronią one przed promieniowaniem, ale kurz powietrzny przypala się i piece te przepuszczają wytwory palącego się węgla. Następnie Weinberg mówił o składzie drożdży według własnych poszukiwań. W końcu postanowiono uskutecznić rozbiór chemiczny wód wodociągowych i studziennych w mieście.

Na posiedzeniu dnia 28 listopada r. b. chemik Dr A. M. Weinberg odczytał pracę wstępną do rozbioru wód studzien warszawskich. Wstęp ten prócz ogólnych uwag zawiérał analizy wody wiślanéj i wodociągowéj, z których okazało się, że daleko lepszą wodę mianoby w wodociągach, gdyby rura, ciągnąca wodę z Wisły, nie była umieszczoną poniżéj ścieków, lecz przed niemi. Potém odczytał pan W. Karpiński wypadki, jakie otrzymał, rozbiérając wodę z 17 studzien położonych przy ulicy Elektoralnéj. Okazuje się z nich, że tylko jedna jest zupełnie dobrą, kilka niezłych, a reszta złych.

* **Mnichów.** Z najświéższéj statystyki obłąkanych i niedołężnych na umyśle w Niemczech okazuje się, że choroby te przeważnie panują w zachodnich częściach césarstwa.

* **Dżuma.** W Bagdadzie, jak donosi depesza z Konstantynopola, wybuchła dżuma. Ponieważ mimo to pobór rekruta w okręgu bagdadzkim nie ustaje, europejska rada sanitarna musiała założyć protest przeciw temu postępowaniu władz tureckich, ile że rekruci z Bagdadu wprost przesyłani bywaja przez Konstantynopol na granicę rosyjską. Możliwość rozszerzenia zarazy przez zawleczenie jéj z wojskiem budzi żywe obawy w kołach dyplomatycznych.

* **Ospa** od pewnego czasu grasuje mocno w Anglii. Przy téj sposobności okazują się niedostatki dotychczasowych urządzeń sanitarnych w tym względzie: doniesienia nie są uregulowane, szczepienie niedokładne, a szczepienie ponowne (*revaccinatio*) nie jest obowiązującém. Z tém wszystkiém, w granicach ustaw obowiązujących, władze zdrowotne nie mało czynią dla powstrzymania biegu epidemii, osobliwie zaś wytrwale nakładają ciężkie kary pieniężne na tych, którzy nie chcą dać szczepić swych dzieci, albo odzieżą lub bielizną szérzą zarazę. Prócz tego zarządzono przeglądy domów, w szczególności zaś szkół. Pod względem szczepienia ochronnego, doświadczenie lékarzy angielskich przemawia za tém, że im większa jest liczba nakłóć, tém ochrona jest pewniejszą. Zresztą niemałą zawadę przeciwko skutecznemu w téj mierze działaniu władz sanitarnych stanowi w Anglii agitacyja przeciwników szczepienia ochronnego, któréj przynajmniéj u nas nie mamy, jakotéż przesadne pojęcia o poszanowaniu dla wolności osobistéj: oto niedawno w imieniu téj wolności minister Gladstone oświadczył się przeciwko szczepieniu przymusowemu.

= **Cholera** zawleczona z Bengalu i Pandżabu do Kanatu Kelat (Beludżystan) przez wojska anglo-indyjskie okazuje się znów nagminnie, szérząc się w kierunku północnym w Kandahar, Farrah i Herat. Ponieważ to są miejsca położone na drodze, którą zwykle dostawały się zarazy cholery z Indyj przez Persyję i Rosyję do Europy: to słusznie obawiać się można, że i tym razem choroba w czasie sprzyjającym daléj się szérzyć będzie. Donoszono już niedawno z Teheranu o przypadku cholery azyjatyckiéj zakończonym śmiercią, który jednak pozostał odosobnionym. Przyszłość okaże: czy przypadek ten był zapowiedzią zarazy, jakie się często dotychczas przydarzały. Jeżeli wybuchnie wojna między Rosyją a Turcyją, to postęp cholery w r. 1877 zostanie znacznie przyspieszonym, a Rządy europejskie dobrze uczynią jeżeli już teraz postanowią, jakie środki przeciwstawią najbliższemu najściu cholery.

(*Aerzt. Intellbl.* Nr 48 z 28 listop. 1876).

WIADOMOŚCI BIBLIJOGRAFICZNE.

Ammon F. A. Die ersten Mutterpflichten u. die erste Kinderpflege 13te Aufl. dargest. von Prof. Winckel. Leipzig. 1876 geb. 3 mk. 75 fen.

Ahles Prof. Dr. Unsere wichtigeren Giftgewächse mit ihren pflanzlichen Zergliederungen. 2 Thl. Allgemein verbreitete essbare u. schädlichen Pilze mit einigen mikroskop. Zergliederungen. Esslingen 1876. in fol. str. VIII i 14 oraz tabl. kolor. 50. 5 mk. 50 fen.

Bagińsky Dr. Adolf. Das Leben des Weibes Diätetische Briefe 2te Aufl. Berlin 1876. w 8-ce str. 190 3 mk. (opr. 4 mk.)

Baginsky Dr. Ad. Wohl und Leid des Kindes. Über phys. Erziehung 2te Aufl. Berlin 1876. w 8-ce str. 216 z drzew. 1 chromolit. 3 mk. (opr. 4 mk.)

Fürst L. Das Kind u. seine Pflege im gesunden u. kranken Zustande. Mit 58 in den Text eingedr. (Holzschnitten) Abbild. Leipzig 1876. w 8 ce. 4 mk.

Katz. Wie erhält man seine Sehkraft. Berlin 1876. w 8ce, str. 127, z 29 drzew. 2 mk.

Kugelmann Dr. L. Wie ist die Sterblichkeit bei Scherlach, Masern u. in Wochenbett auf ein Minimum zu reduciren. Hannover 1876. w 8-ce str. 48. 2 mk.

Lustig. Die Frage der Zulässigkeit des Fleisches u. d. Milch perlsüchtiger Rinder für den menschlichen Genuss. Augsburg. 1876. 50 fen.

Obentraut. A., k. k. Bezirkshauptmann. Systematisches Handbuch der oesterr. Sanitätsgesetze, alle giltigen Gesetze u. Verordnungen über das Sanitätswesen enthaltend. Wien 1877. w 8-ce str. 648. 4 złr.

Książka ta czyni zadość dawno czuć się dającéj potrzebie zebrania razem wszelkich obowiązujących ustaw policyjno-lekarskich: będzie więc pożądaną dla lékarzy powiatowych, oraz dla przygotowujących się do egzaminów na posady urzędowo-lékarskie, tém bardziéj, że b. odpowiedni układ ułatwia wynalezienie każdéj ustawy.

Redaktor odpowiedzialny: **Prof. Dr. St. Janikowski.**

Nakładem Drów Grabowskiego i Janikowskiego.

W drukarni Uniwersytetu Jagiell. pod zarządem Ign. Stelcla.